

EDITAIS



CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2025 - CIS-IVAIPORÁ

CREDECIMENTO PARA CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA VISANDO O INCENTIVO AO CUSTEIO DE PARTOS E PROCEDIMENTOS CORRELATOS DO SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, PARA PARTOS DE RISCO INTERMEDIÁRIO E HABITUAL.

1 – PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporá – através da Comissão de Contratação, designada pela PORTARIA Nº 36/2023, publicada no Diário Oficial no dia 04 de dezembro de 2023 edição 1277 e em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS Ivaiporá, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, torna público a realização do **CREDECIMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS**, para prestação de serviços no exercício de 2025, referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o CREDECIMENTO DE PESSOA JURÍDICA VISANDO O INCENTIVO AO CUSTEIO DE PARTOS E PROCEDIMENTOS CORRELATOS DO SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, PARA PARTOS DE RISCO INTERMEDIÁRIO E HABITUAL, com fulcro no artigo 79, II da Lei nº 14.133/2021, sendo consultas, exames e procedimentos hospitalares, conforme as necessidades e de acordo com os serviços e valores oriundos da Tabela de Valores, Resolução 10/2025 do dia 15 de agosto de 2025, publicado no Diário Oficial do CIS no dia 19 de agosto de 2025, edição 1583, conforme consta no Anexo I e II deste edital.

DESCRIÇÃO - PROCEDIMENTOS	
PARTO NORMAL	R\$ 3.800,00
PARTO CESÁRIA	R\$ 3.800,00
PARTO CESÁRIA + LAQUEADURA	R\$ 4.600,00
CURETAGEM	R\$ 1.500,00
DESCRIÇÃO - CONSULTAS	
CONSULTA OBSTÉTRICA - a partir do 3º trimestre ou quando necessário até o momento do parto	R\$ 70,00
CONSULTA PUERPERAL MÉDICA	R\$ 70,00
CONSULTA PEDIÁTRICA	R\$ 70,00
DESCRIÇÃO - EXAMES	
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE / 2º TRIMESTRE / 3º	R\$ 85,00

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



TRIMESTRE		
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E		R\$ 130,00
PULSAÇÃO		
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA 4D		R\$ 210,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA DE 1º TRIMESTRE (TRANSLUCÊNCIA NUCAL / DOPPLER DO DUCTO VENOSO / RASTREIO PRE-ECLÂMPSIA C/ DOPPLER DAS ARTERIAS UTERINAS)		R\$ 130,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA DE 2º TRIMESTRE		R\$ 250,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM PERFIL BIOFÍSICO FETAL		R\$ 150,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA EOCARDIOGRAMA FETAL		R\$ 200,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL		R\$ 70,00

ANEXO II

Descrição - Procedimentos	Varição mínima de pagamento (redução até 25% sobre o procedimento de parto)	Integral
PARTO NORMAL	R\$ 2.850,00	R\$ 3.800,00
PARTO CESÁRIA	R\$ 2.850,00	R\$ 3.800,00
PARTO CESÁRIA + LAQUEADURA	R\$ 3.650,00	R\$ 4.600,00

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDECIMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas de natureza médica que apresentarem a documentação de habilitação e garanta a equipe mínima para os atendimentos 24 horas tendo os profissionais nas áreas da saúde: enfermeiro obstetra, médico obstetra, médico pediatra e anestesista em casos de procedimento de cesariana, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/21 e Resolução nº 09/2023 do CIS Ivaiporá, ou legislações congêneres.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados que integrem o quadro de pessoal efetivo do CIS/IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ.

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CIS-IVAIPORÁ, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDECIMENTO

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



4.1 – Os interessados poderão inscrever-se a partir da publicação do presente instrumento.

4.2 – Serão considerados credenciados, os profissionais, pessoas jurídicas, que apresentarem no prazo todos os Documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de ineligibilidade a ser realizado.

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, para o exercício de 2025 a partir do dia 21/08/2025.

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Setor de Licitações e Contratos e acesso à internet – www.cisivaipora.com.br a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do CIS/ IVAIPORÁ.

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do CIS IVAIPORÁ, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, contendo no seu bojo o que segue:

CREDECIMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE
EMPRESA INTERESSADA:
ENDEREÇO:
TELEFONE PARA CONTATO:

Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação física completa exigida no edital, sendo vedado o encaminhamento por meio eletrônico.

6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações do CIS/ IVAIPORÁ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ, conforme exigência do artigo 12, IV da Lei 14.133/2021.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



6.2 PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

a) Anexos III, IV, V, VI, VII, VIII, IX e X, em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.

b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;

c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CARTÃO CNPJ);

d) Alvará de licença para funcionamento e licença sanitária do local onde serão realizados os atendimentos, devidamente atualizado e válido a época do requerimento.

e) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;

g) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;

h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;

i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

k) Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe (CRM/PR), dentro do prazo de validade, no qual indica o responsável técnico pela empresa;

l) Cédula de identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;

m) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



6.3 - PROFISSIONAIS ATUANTES

a) Anexos III, V, em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.

b) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;

c) CPF dos profissionais atuantes;

d) Comprovante de residência dos profissionais atuantes;

e) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;

f) Número de inscrição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde dos profissionais atuantes

g) Diploma de curso superior do responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso);

h) Certificado de especialidade na área pretendida, (residência médica e o certificado de especialidade com no mínimo 360 horas), quando exigido, do Profissional Responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso).

h.1) No que se referem a exames de imagem, caso não possua o certificado de especialidade na carga horária acima exigida, deve o profissional médico e a pessoa jurídica credenciada assinares termo de responsabilidade plena (anexo VII) sobre sua execução, atestando a capacidade para a realização do ato, nos termos do Parecer nº 17/2004 do Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a juntada de demais documentos comprobatórios de aptidão que não os acima listados.

i) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, válida para o ano.

j) Cartão Nacional do SUS.

k) Comprovação de vínculo de todos os profissionais com a empresa;

k.1) Profissional da saúde: sócio proprietário ou colista, em caso de exercer direção técnica da empresa, cópia do contrato social e suas modificações em vigor ou última ata de eleição da diretoria devidamente registrada no órgão competente;

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



k2) Profissional da saúde, com vínculo empregatício com a empresa, cópia do registro em carteira de trabalho ou ficha de registro de empregado;

k3) Profissional da saúde, credenciado ou prestador de serviço autônomo, com vínculo contratual com a empresa; cópia do contrato de prestação de serviço ou termo de declaração conforme anexo VI;

6.4 – Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade.

6.5 – São de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizados todos documentação exigidas no item 6.2 desse instrumento, principalmente no que diz respeito a equipe multiprofissional e às certidões negativas de débito, antes a expiração da data de validade, bem como informar e encaminhar ao CIS/ IVAIPORÁ - toda e qualquer alteração ocorrida na empresa após o credenciamento.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.2 desse instrumento, pela empresa credenciada.

7. PROCEDIMENTOS DO CREDECIMENTO

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 87, §1º da Lei nº 14.133/2021.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 04/2025 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporá- PR.

7.2 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações, ou atualização deste, a qualquer tempo, o credenciado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento. Posteriormente o CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.3 – Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela assessoria jurídica e Comissão de Contratação do CIS.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



7.4 – A qualquer tempo o credenciamento poderá ser alterado, suspenso ou cancelado. Do mesmo modo o CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ poderá cancelar o atendimento do credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, desde que comunicado por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, bem como do credenciado que suspender o atendimento por motivo irrelevante ou administrativo, sendo que ao suspender sem justificativa plausível terá seu credenciamento cancelado, de acordo com a Lei nº 14.133/2021, especialmente no art. 156, que dispõe sobre as sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração.

7.5 – A quantidade de atendimentos, exames, procedimentos e afins, estimado para os contratos derivados deste credenciamento não vinculam o consórcio intermunicipal, ou seus entes consorciados, não sendo obrigatória sua execução integral, a qual se dará a partir de efetiva demanda.

§1º. Em se tratando de serviços que não foram, até então, realizados pelo CIS, permite-se o registro de preços, limitada à própria Unidade, sem indicação do total a ser contratado, porém com indicativo de valor máximo da despesa que lhes suportará, conforme consta do Anexo I - art. 82, §3º, I, e §2º, da Lei nº 14.133/2021.

§2º. O quantitativo estimado traduz a expectativa de contratação do CIS para o período em questão, de forma que eventuais atas de registro de preços não geram qualquer direito adquirido à contratação, como dispõe o art. 83 da Lei nº 14.133/2021.

§3º. Diante da impossibilidade de se prever a quantidade de credenciados, além de se tratar de contratação dependente de critério de seleção de lances (art. 79, II, da Lei nº 14.133/2021), as atas de registro de preços serão celebradas tendo por limite máximo a expectativa total de contratação prevista, respeitando a capacidade da instituição hospitalar.

7.6- Caberá ao interessado no credenciamento apresentar PROPOSTA nos exatos moldes disponibilizados pelo CIS/IVAIPORÁ, indicados no Anexo I, o qual esta disponível no formato Excel no endereço eletrônico www.cisivaipora.com.br aba CHAMAMENTO PÚBLICO, pasta referente a 2025, CHAMAMENTO PÚBLICO Nº04/2025, a fim de realizar o preenchimento. Não será aceita outra forma de preenchimento de proposta a não ser a planilha em Excel.

§1º. O fornecedor interessado poderá alterar apenas e tão somente as colunas relativas ao quantitativo oferecido e, por consequência, quanto ao valor máximo a ser registrado.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



§2º. Os quantitativos propostos deverão ser apresentados conforme a estimativa da capacidade mensal e anual do hospital credenciado, considerando uma margem quantitativa adequada, além de apresentar quantitativo suficiente em todos os itens de acordo com a quantidade de partos previstos.

7.7 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ não significa contratação imediata.

8 – CRITÉRIOS DE CREDECIMENTO

8.1 – Os profissionais serão cadastrados de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão de Contratação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, informando o dia, vinculando ao chamamento referente, e a especialidade da apresentação da referida documentação.

9 - DA CONTRATAÇÃO E ASSINATURA:

9.1 - A contratação será efetuada por meio de processo de Ineligibilidade, de acordo com art. 74, IV da Lei 14.133/2021, mediante Registro de Preços, nos termos do Artigo 82, §6º da Lei 14.133/2021.

9.2 – Estando regular a documentação apresentada, será celebrada Ata de Registro de Preços para fornecimento dos serviços ora contratados.

9.3 – A Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada, se houver saldo disponível para tanto, bem como se assim convencionarem as partes, mediante a lavratura do Termo Aditivo.

9.4 - A Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

10 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

10.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, de acordo com Resolução nº10/2025, que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

10.2 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2025.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com



10.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços serão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2025.

10.4 – O Prazo de execução será entre de 12 meses a partir da data de publicação do edital, podendo ser prorrogada conforme a Lei nº 14.133/2021.

11 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

11.1 – O preço permanecerá fixo e irajustável durante a vigência da Ata de Registro de Preços, podendo, contudo, ocorrer à exclusão ou inclusão de novos procedimentos na tabela, a qualquer momento, desde que, através de resolução publicada no Órgão de Imprensa oficial do CIS, após aprovação da CRESEMS e do Conselho de Prefeitos.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a provisão de saúde, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

12.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.

12.3 - Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo CIS/ IVAIPORÁ.

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de Consultas, exames, procedimentos, efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÁ.

13.1.1 - O pagamento aos prestadores credenciados será realizado de forma fracionada mensalmente, mediante apresentação de relatório de produção de procedimentos realizados e que deverá ser atestado pelo respectivo Secretário Municipal de Saúde do Ente Consorciado que utilizou o serviço. Além disso, cada município pactuária com o prestador a emissão da Autorização de Internação

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoessivaipora@hotmail.com





Hospitalar (AIH), como forma de reconhecimento da execução do parto no âmbito do SUS, sendo este documento condição essencial para a regularidade da prestação e da cobrança.

13.1.2 - O pagamento total ao prestador pelo procedimento de partos será efetuado com base na soma dos valores da tabela do CIS, recurso municipal e do valor da AIH (pactuado entre município e prestador), sendo que o recurso da AIH tem seu pagamento efetuado pelo Estado.

13.1.3 - Em relação ao pagamento do prestador credenciado pelo CIS, após a apresentação do relatório mensal de serviços realizados, a Secretaria Municipal de Saúde, por meio de seu gestor, deverá validar por meio de e-mail ou sistema de protocolo digital referido relatório. Após o ateste, o Consórcio efetuará o faturamento e realizará o pagamento no prazo de até 15 (quinze) dias contados da emissão da Nota Fiscal.

13.2.2 - O credenciado tem ciência que os valores a serem pagos pelo CIS serão aqueles previstos em Resolução, sendo certo que os valores a serem pagos quanto aos procedimentos de parto poderão sofrer alterações a cada quadrimestre, em um percentual de até 25%, de acordo, em vista do resultado obtido no instrumento de avaliação.

13.2.3 - O desempenho apurado no período atual definirá o percentual a ser aplicado no pagamento do próximo período quadrimestral, podendo resultar no pagamento dos valores máximos previsto em Resolução ou redução proporcional dessa parcela variável. Caso a avaliação resulte em desempenho inferior ao parâmetro estabelecido, a comissão de avaliação deverá adotar as medidas cabíveis, comunicando os gestores e o fiscal de contrato, com a devida formalização dos apontamentos e recomendações para correção das inconformidades identificadas onde deverá tomar as medidas necessárias.

13.3 - Todos os credenciados deverão possuir um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio (IDS), que será usado para lançar os atendimentos dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

13.4 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS, exceto para os prestadores onde os documentos não possibilitam a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

13.5 - A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporá fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

13.6 - O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 15 (quinze) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica enviada por e-mail ou sistema de...

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



protocolo eletrônico ao CIS/ IVAIPORÁ, devendo ser acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão passas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

13.6.1 - Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.

13.7 - Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no CIS/ IVAIPORÁ, tendo essa que apresentar regularmente a esse consórcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

13.8 - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

13.9 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

Red. 34 - 02.003.10.302.0002.2.010.33.90.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

14- DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

14.1- Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÁ;

14.2 - Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre o PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;

14.3 - Responder por escrito às demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporá, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estabelecidos;

14.4 - Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

14.5 - É responsabilidade da CONTRATADA, registrar corretamente no sistema de gestão de saúde os atendimentos (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de força maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema.

14.6- Utilizar adequadamente o sistema de informação interno (IDS) para processos e registros das consultas e procedimentos (inclusive partos), realizando prontuários eletrônicos para os casos de consultas médicas e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS.

14.7 - Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo, inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com os protocolos e roteiro de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados, bem como da medicação eventualmente prescrita.

14.8 - O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos de consultas médicas, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

14.9- É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporá ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

14.10- Informar ao CIS-IVAIPORÁ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão, alteração ou inclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

14.11 - Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;

14.12 - Prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



14.13 - Assinar o Contrato/Ata de Registro de Preços relativo ao objeto deste credenciamento, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;

14.14 - Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;

14.15 - Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.

14.16 - Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.

14.17 - O credenciado deverá cumprir a NOTA TÉCNICA 02/2025 que estabelece padrões mínimos de conformidade para Laudos de Ultrassonografia Obstétrica a serem adotados pelos profissionais que prestam serviços ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Ivaiporá.

14.18 - O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

14.19 – Garantir a presença do acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108/2005), inclusive disponibilizando assento para descanso do acompanhante, possibilitando à escolha da mulher sobre seu acompanhante durante o trabalho de parto, parto e puerpério;

14.20 – Respeitar o plano de parto elaborado durante o pré-natal e contido na Carteira da Gestante;

14.21 - Aplicar o partograma, conforme Resolução Normativa - RN nº 368, de 6 de janeiro de 2015;

14.22 - Respeitar o plano de parto em conjunto com médico;

14.23 - Garantir leito de enfermaria obstétrica, bem como parto humanizado com equipe preparada para medidas de alívio da dor não farmacológica, através de massagens ou técnicas de relaxamento durante o trabalho de parto, evitando a aplicação de enema e a prática da tricotomia, bem como as episiotomias desnecessárias;

14.24 - Garantir previsão de hemocomponentes se necessário;

14.25 - Promover os exames de teste da orelhinha, teste do olhinho, teste do coraçozinho e teste do pezinho;

14.26 - Garantir alojamento conjunto e amamentação na primeira hora pós-parto e se necessário garantir leito de UTI neonatal através da central de leitos;

14.27 – Dispor de equipe mínima nas 24 horas diárias do funcionamento do serviço, composta pelos seguintes profissionais: enfermeiro obstetra, médico obstetra, médico pediatra e anestesiologista em caso de procedimento cesáreo;

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



14.28 – O credenciado se responsabiliza a desenvolver os serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e seus familiares, seguindo as diretrizes propostas na legislação vigente;

14.29 – Informar intercorrências obstétricas;

14.30 – Realizar os partos de acordo com precisa classificação de risco;

14.31 – Garantir o direito da mulher sobre a escolha da via de parto;

14.32 – Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor;

14.33 – Utilizar empregados e prestadores de serviços habilitados e com conhecimentos específicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor, responsabilizando-se pela segurança individual e coletiva dos mesmos;

14.34 – Relatar ao Consórcio toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços, assim como ocorrências que necessitem de intervenção da gestão;

14.35 – Responsabilizar-se pelos danos causados aos Entes Consorciados e aos pacientes, decorrentes da execução incorreta dos serviços prestados, arcando com todos os ônus que possam surgir, inclusive trabalhistas, fiscais e previdenciárias;

14.36 – Todos os materiais e medicamentos necessários para realização dos procedimentos devem ser custeados pelo hospital credenciado, uma vez que o repasse financeiro descrito neste instrumento, deve contemplar o atendimento integral ao paciente, nada mais havendo a cobrar deste Consórcio ou de seus Entes Consorciados;

14.37 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do CIS/ IVAIPORÁ pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporá, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

14.38 – O credenciado se responsabiliza a desenvolver os serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e seus familiares, seguindo as diretrizes propostas na legislação vigente;

14.39 – Informar intercorrências obstétricas;

14.40 – Realizar os partos de acordo com precisa classificação de risco;

14.41 – Garantir o direito da mulher sobre a escolha da via de parto;

14.42 – Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor;

14.43 – Utilizar empregados e prestadores de serviços habilitados e com conhecimentos específicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor, responsabilizando-se pela segurança individual e coletiva dos mesmos;

14.44 – Relatar ao Consórcio toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços, assim como ocorrências que necessitem de intervenção da gestão;

14.45 – Responsabilizar-se pelos danos causados aos Entes Consorciados e aos pacientes, decorrentes da execução incorreta dos serviços prestados, arcando com todos os ônus que possam surgir, inclusive trabalhistas, fiscais e previdenciárias;

14.46 – Todos os materiais e medicamentos necessários para realização dos procedimentos devem ser custeados pelo hospital credenciado, uma vez que o repasse financeiro descrito neste instrumento, deve contemplar o atendimento integral ao paciente, nada mais havendo a cobrar deste Consórcio ou de seus Entes Consorciados;

14.47 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do CIS/ IVAIPORÁ pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporá, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



a) Anexo I - Tabela de Valores

b) Anexo II – tabela de variação dos valores;

c) Anexo III - Requerimento de credenciamento;

d) Anexo IV - Modelo declaração de idoneidade;

e) Anexo V - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

f) Anexo VI - Declaração de Vínculo do corpo clínico clínica/Hospital

g) Anexo VII - Termo de Responsabilidade Plena (apenas para exames de imagem)

h) Anexo VIII – Termo de Responsabilidade – Acesso login e senha

i) Anexo IX - termo de compromisso – Prontuário Eletrônico

j) Anexo X – Declaração de condição de participação

k) Anexo XI – Ata de Registro de Preços

l) Anexo XII – Instrumento de avaliação quadrimestral

Ivaiporá, 20 de AGOSTO de 2025.

Presidente da Comissão de Contratação
Natasha Mayara Vieira

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



ANEXO I

Table with columns: DESCRIÇÃO - PROCEDIMENTOS, Valor. Includes rows for Parto Normal, Cesária, Curetagem, Consultas, Exames (Ultrassonografia, etc).

ANEXO II

Table with columns: Descrição - Procedimentos, Variação mínima de pagamento (redução até 25% sobre o procedimento de parto), Integral. Includes rows for Parto Normal, Cesária, etc.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



ANEXO III

ANEXO III – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2025

Form for ANEXO III - MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO. Includes fields for company name, CNPJ, address, and a table for professionals.

Local / data/ ano
Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
DA EMPRESA REQUERENTE

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporá – PARANÁ.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA
REQUERENTE

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com





TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO V – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal

AO Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÁ – Estado do Paraná

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 14.133, de 1º de abril de 2021 e demais legislações pertinentes, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA REQUERENTE

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE VÍNCULO DO CORPO CLÍNICA

À Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporá – PR.

A empresa,

Razão Social,

CNPJ:

DECLARA:

Para os devidos fins de credenciamento, que os profissionais abaixo relacionados fazem parte do corpo clínico desta prestadora de serviço:

Table with 3 columns: NOME DO PROFISSIONAL, CRM Nº, ESPECIALIDADE

Ivaiporá, dia/mês/ano.

Nome e assinatura do representante legal da empresa

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



Anexo VII – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PLENA

Declaramos para fins de atendimento ao que consta do edital do Chamamento Público nº 08/2023 do Consórcio Intermunicipal de Saúde de Ivaiporá (CIS-IVAIPORÁ), que, nos termos do item ... alínea h, f, o profissional ... CRM/PR nº ... reputa-se qualificado e capaz para a execução de exames de imagem, nos termos do Parecer nº 17/2004 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Por ser expressão da verdade, declaramos-se plenamente responsáveis a pessoa jurídica credenciada, prestadora do serviço público em questão, assim como o profissional médico, ... CRM/PR nº ... se comprometendo com o cumprimento de todos os termos deste Edital, em estrita observância às boas práticas médicas e à qualidade do serviço público prestado, sob as penas da Lei.

Ivaiporá, _____ de _____ de 2025.

Assinatura e carimbo da empresa:

Assinatura e carimbo do profissional médico:

Assinatura e carimbo da empresa (reconhecido Firma)

Assinatura e carimbo do médico CRM (reconhecido Firma)

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



ANEXO VIII - TERMO DE RESPONSABILIDADE – LOGIN E SENHA

(RAZÃO SOCIAL), inscrita no CNPJ sob o nº _____ por seu representante legal _____ declara para os devidos fins, que será de uso intranferível o login e senha disponibilizado pelo CIS Ivaiporá ao profissional médico que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporá, _____ de xxxxxx de 2025.

Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO (indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



ANEXO IX -TERMO DE COMPROMISSO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

(RAZÃO SOCIAL), inscrita no CNPJ sob o nº _____ em respeito à Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, sobre o prontuário eletrônico, por seu responsável técnico _____ se compromete, ao preenchimento do prontuário eletrônico do sistema CIS Ivaiporá – IDS Saúde, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporá, _____ de xxxxx de 2025.

Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO (indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



ANEXO X - CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

(RAZÃO SOCIAL) _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____ por seu representante legal _____ declara para o fim de participação no Chamamento Público - Edital de Credenciamento nº 04/2025 do Ivaiporá, declara que:

- a) De que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.
b) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 18 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.
c) Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.
d) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
e) Outrossim, expressa ter ciência de que o descumprimento do disposto acima durante a vigência da contratação, acarretará em rescisão da mesma e sujeitará a licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.
f) Não há servidor público de município participante do referido Consórcio na administração direta, indireta ou integrada no quadro de diretores ou conselheiros desta empresa;
g) Que nenhum servidor público ou membro comissionado do CIS Ivaiporá ou dos entes consorciados integra nosso quadro societário, nem funcional, sob qualquer regime de contratação.
h) Recebeu todas as cópias do Edital de Chamamento Público, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Chamamento Público, concordando com os termos do presente certame;
i) Na qualidade de proponente do procedimento licitatório em epígrafe, que atende aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente, conforme estabelecido a legislação vigente (Decreto Estadual nº 6252/2006).
j) Que todos os equipamentos estão de acordo com a legislação vigente e com as manutenções preventivas e corretivas vigentes.
k) DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA DISPONIBILIDADE DOS DADOS: Em virtude da indispensabilidade da divulgação dos dados constantes nos documentos de habilitação e da proposta de preços (Anexo II) previstos no inciso VI, art. 7º da Lei 12.527/2011, DECLARO ciência e consentimento para divulgação dos dados, nos termos da Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Ivaiporá, _____ de xxxxxx de 2025.

Representante Legal da empresa e/ou procurador.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



ANEXO XI MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº «NÚMERO_CONTRATO»/«ANO_CONTRATO» PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2025 VALIDADE: 12 (DOZE) MESES

PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporá, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº 500, inscrita no CNPJ/MF sob nº 02.586.019/0001-97 neste ato representado pelo seu Presidente Sr. RENAN MENCK ROMANICHEN, portador do CI-REG nº 8.798.161-4, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 059.071.679-47, residente e domiciliado na Rua Ernesto Ramos Castro, 328 Bairro Balza Velha, em Candói de Abreu - PR, considerando o credenciamento da empresa EMPRESA «NOME_FORNECEDOR», pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Forneecedor», «Bairro_Forneecedor», em «Cidade_Forneecedor» inscrita no CNPJ nº «CNPJ_CPF_Forneecedor», representada pelo Sr. «Nome_Representante», inscrita no CPF nº «CPF_Representante», RG nº «RG_Representante» SSP/PR, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com as condições estabelecidas do edital de chamamento público nº 08/2023 e nas quantidades pactuadas com a empresa no processo de «MODALIDADE» Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação», sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS/Ivaiporá e demais legislações aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. OBJETO «Objeto» A presente Ata tem por objeto o registro de preços para eventual atendimento dos seguintes procedimentos, consultas ou serviços abaixo especificados.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS 2.1 O preço registrado, as especificações do objeto e as demais condições ofertadas e pactuadas entre o CIS e EMPRESA CREDENCIADA são as que seguem: «Itens_Contrato_Por_Lote»

3. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA O prazo de vigência da presente ata de registro de preços será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogada, por igual período, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja sido disponível para a referida prorrogação.

4. A presente ata vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «Término_Vigência»

5. DO VALOR O Valor global da presente ata é de R\$ «Valor_Contratado».

5. DO PAGAMENTO 5.1 - Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horária efetivamente realizadas e devidamente autorizadas previamente pelo CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



IVAIPORÁ. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de gerenciamento do CIS IVAIPORÁ.

5.1.1- O pagamento aos prestadores credenciados será realizado de forma fracionada mensalmente, mediante apresentação de relatório de produção de procedimentos realizados e que deverá ser atestado pelo respectivo Secretário Municipal de Saúde do Ente Consorciado que utilizou o serviço. Além disso, cada município pactuará com o prestador a emissão da Autorização de Internação Hospitalar (AIH), como forma de reconhecimento oficial da execução do parto no âmbito do SUS, sendo este documento condição essencial para a regularidade da prestação e da cobrança.

5.1.2- O pagamento total ao prestador será efetuado com base na soma dos valores da tabela do CIS, recurso via Consórcio e do valor da AIH (pactuado entre município e prestador), sendo que o recurso da AIH tem seu pagamento efetuado pelo Estado.

5.1.3 - Em relação ao pagamento do prestador credenciado pelo CIS, após a apresentação do relatório mensal de serviços realizados, a Secretaria Municipal de Saúde, por meio de seu gestor, deverá validar por meio de e-mail ou sistema de protocolo digital referido relatório. Após o ateste, o Consórcio efetuará o faturamento e realizará o pagamento no prazo de até 15 (quinze) dias contados da emissão da Nota Fiscal.

5.2 - O Agendamento de Autorização dos procedimentos devem ser feitos pelo prestador ou pela equipe de agendamento do município, a autorização deve ser registrada preferencialmente no dia que realizou os procedimentos ou no máximo até o dia posterior.

5.2.1 - O prestador credenciado deverá encaminhar o referido relatório referente ao mês anterior ao CIS, até o dia dez de cada mês, que repassará ao município, a fim de que proceda o ateste do recebimento dos serviços, no prazo de 5 (cinco) dias úteis. Seguindo-se na sequência as fases descritas no item 5.1.3.

5.2.2- O credenciado tem ciência que os valores a serem pagos pelo CIS serão aqueles previstos em Resolução, sendo certo que os valores a serem pagos quanto aos procedimentos de parto poderão sofrer alterações a cada semestre ou quadrimestre, em um percentual de até 25%, de acordo, em vista do resultado obtido no instrumento de avaliação.

5.2.4 - O desempenho apurado no período atual definirá o percentual a ser aplicado no pagamento do próximo período quadrimestral, podendo resultar no pagamento dos valores máximos previsto em Resolução ou redução proporcional dessa parcela variável. Caso a avaliação resulte em desempenho inferior ao parâmetro estabelecido, a comissão de avaliação deverá adotar as medidas cabíveis, comunicando os gestores e o fiscal de contrato, com a devida formalização dos apontamentos e recomendações para correção das inconformidades identificadas onde deverá tomar as medidas necessárias.

5.3 - Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para assegurar a programação de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

5.4 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitam a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

5.5 - A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporá fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

5.6 - O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 15 (quinze) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica enviada por e-mail ou sistema de protocolo eletrônico ao CIS IVAIPORÁ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2



5.6.1-Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária em nome do Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo, em todo caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer a pessoa jurídica credenciada.

5.7-Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no CIS IVAIPORÁ, tendo essa que apresentar regularmente a esse consórcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

5.8- Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

«Dotação_Completa»

7 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONSÓRCIO se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços ora contratados;
b) Efetuar o pagamento na forma prevista neste instrumento;
c) As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste contrato, serão avaliadas de acordo com os mecanismos existentes neste instrumento;
d) Caberá ao CIS permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo;
e) O CIS deverá se reunir regularmente, para avaliação do cumprimento das metas fixadas, avaliando as atividades realizadas pelo hospital credenciado;
f) O CIS deverá apurar os resultados obtidos na avaliação e definir soluções para os problemas apresentados, assim como definir prazos e responsáveis para cada situação, reavaliando as questões na avaliação seguinte;
g) Exigir do hospital credenciado a prestação de contas transparente que demonstre a justa remuneração dos serviços em face do atendimento prestado.

8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA fica obrigada a:

- a) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regionais elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÁ;
b) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre o PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;
c) Responder por escrito as demandas apresentadas junto aos Ouvidórios (Cis Ivaiporá, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000 Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacoosivapora@hotmail.com

Assinado por: Ivesmar, NATASHA MAYARA VIEIRA. Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ivaipora.1500.com.br/verificacao/15112E03-4B21-C0C2 e informe o código: 15112E03-4B21-C0C2





- d) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, o prontuário clínico ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento;
- e) É responsabilidade da CONTRATADA, registrar corretamente o sistema de gestão de saúde os atendimentos (FRONTUÁRIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de força maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema;
- f) Utilizar adequadamente o sistema de informação interno (IDS) para processos e registros das consultas e procedimentos (inclusive partos), realizando prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS;
- g) Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo, inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com os protocolos e roteiro de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados, bem como da medicação eventualmente prescrita;
- h) O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico;
- i) É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporá ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes;
- j) Informar ao CIS-IVAIPORÁ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão, alteração ou inclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados;
- k) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- l) Prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- m) Assinar o Contrato/Ata de Registro de Preços, relativo ao objeto deste credenciamento, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- n) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- o) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos;
- p) Respeitar os horários das consultas, considerando a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS;
- q) O credenciado deverá cumprir a **NOTA TÉCNICA 02/2025** que estabelece padrões mínimos de conformidade para Laudos de Ultrassonografia Obstétrica a serem adotados pelos profissionais que prestam serviços ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Ivaiporá;
- r) O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico;
- s) Garantir a presença do acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108/2005), inclusive disponibilizando assento para descanso do acompanhante, possibilitando à escolha da mulher sobre seu acompanhante durante o trabalho de parto, parto e puerpério;
- t) Respeitar o plano de parto elaborado durante o pré-natal e contido na Carteira da Gestante;

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



- u) Aplicar o partograma, conforme Resolução Normativa - RNM nº 388, de 6 de janeiro de 2015;
- v) Respeitar o plano de parto em conjunto com médico;
- w) Garantir leito de enfermagem obstétrica, bem como parto humanizado com equipe preparada para medidas de alívio da dor não farmacológicas, através de massagens ou técnicas de relaxamento durante o trabalho de parto, evitando a aplicação de enema e a prática da tricotomia, bem como as episiotomias desnecessárias;
- x) Garantir previsão de hemocomponentes se necessário;
- y) Promover os exames de teste da orelhinha, teste do olhinho, teste do coraçãozinho e teste do pezinho;
- z) Garantir alojamento conjunto e amamentação na primeira hora pós-parto e se necessário garantir leito de UTI neonatal através da central de leitos;
- aa) Dispor de equipe mínima nas 24 horas diárias do funcionamento do serviço, composta pelos seguintes profissionais: enfermeiro obstetra, médico obstetra, médico pediatra e anestesiista em caso de procedimento cesariano;
- bb) O credenciado se compromete por meio do seu corpo técnico, cumprir as diretrizes e protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada, sendo que o atendimento deverá ainda ser norteado pelas metas estabelecidas neste instrumento;
- cc) O credenciado se responsabiliza a desenvolver os serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e seus familiares, seguindo as diretrizes propostas na legislação vigente;
- dd) O credenciado deverá disponibilizar 100% da capacidade operacional de procedimentos médicos e apoio diagnóstico e terapêutico dos leitos credenciados a fim de garantir a oferta dos serviços assistenciais às gestantes de risco habitual e intermediário, de modo que não ocorra descontinuidade do atendimento;
- ee) Informar intercorrências obstétricas;
- ff) Realizar os partos de acordo com precisa classificação de risco;
- gg) Garantir o direito da mulher sobre a escolha da via de parto;
- hh) Monitorar taxa de infecção hospitalar;
- ii) Registrar as altas espontâneas evasões;
- jj) Dedicar cuidado especial aos casos de HIV, Aids e doenças sexualmente transmissíveis;
- kk) Responsabilizar-se por danos ocasionados a administração ou a terceiros, causados durante a execução do objeto;
- ll) Responder por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução do objeto;
- mm) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor;
- nn) Utilizar empregados e prestadores de serviços habilitados e com conhecimentos específicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor, responsabilizando-se pela segurança individual e coletiva dos mesmos;
- oo) Relatar ao Consórcio toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços, assim como ocorrências que necessitarem de intervenção da gestão;
- pp) Responsabilizar-se pelos danos causados aos Entes Consorciados e aos pacientes, decorrentes da execução incorreta dos serviços prestados, arcando com todos os ônus que possam surgir, inclusive trabalhistas, fiscais e previdenciárias;
- qq) Todos os materiais e medicamentos necessários para realização dos procedimentos devem ser custeados pelo hospital credenciado, uma vez que o repasse financeiro descrito neste instrumento, deve contemplar o atendimento integral ao paciente, nada mais havendo a cobrar deste Consórcio ou de seus Entes Consorciados;

9. DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constam motivos para a rescisão da presente ata:
a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas ora estipuladas;

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justificativa e prévia comunicação ao CIS;
 - c) A subcontratação total ou parcial do objeto da ata, com ou sem, cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução desta;
 - d) Declaração de insolvência civil;
 - e) A dissolução da sociedade;
- O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interposição judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CREDENCIADA nenhum direito de indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

10. DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços, submeter-se-á a CREDENCIADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:
a) advertência;
b) multa;
c) impedimento de licitar e contratar;
d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021. A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis. As penalidades somente serão reativas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÁ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

11. CONDIÇÕES GERAIS

- 11.1 - É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultorias particulares para realização dos mesmos;
- 11.2 - Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência;
- 11.3 - O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- 11.4 - Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por escrito o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória;
- 11.5 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

12 - DO FORO

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporá, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam a presente Ata, após lida e achada conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporá, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «Nome_Fornecedor»
CONTRATADA:

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME: _____
RG: _____

NOME: _____
RG: _____

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº «Número_Contrato»/«Ano_Contrato»

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número_Licitação»/«Ano_Licitação»

CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: «Nome_Fornecedor»

OBJETO: «Objeto»

VALOR TOTAL: R\$ «Valor_Contratado».

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

«Dotação_Completa»

«Dotação_Completa»

VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término_Vigência».

DATA DA ASSINATURA: «Data_Assinatura».

Ivaiporá, «Data_Assinatura».

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



ANEXO XII

**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL
FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO QUADRIMESTRAL DA EXECUÇÃO CONTRATUAL**

EMPRESA/INSTITUIÇÃO:
CNPJ:
PERÍODO AVALIADO:
DATA DA AVALIAÇÃO:
CIDADES ATENDIDAS:

Bloco 1 - Avaliação dos itens considerados necessários para que os processos de qualidade sejam garantidos durante o serviço prestado
Verificação qualitativa. Marcar "Conforme" ou "Não conforme" para cada item.

CRITÉRIO DE PROCESSO AVALIADO	CONFORME	NÃO CONFORME	OBSERVAÇÕES
Acolhimento com estratificação de risco obstétrico realizada na admissão e registrada em prontuário			
Registro completo do prontuário obstétrico e neonatal			
Garantia de presença de acompanhante durante o parto, conforme legislação			
Prática sistemática de plano de parto e orientações no pré-parto			
Uso adequado de métodos não farmacológicos para alívio da dor, em caso de parto normal			
Garantia de alojamento conjunto 24h			

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



Teste do pezinho, orelhinha, coração e linguinha realizados antes da alta			
Monitoramento da ocorrência de eventos adversos (com sistema de notificação)			
Realização de reuniões internas de análise de óbitos e near miss materno			

Bloco 2 - Indicadores de Resultado

Indicadores com impacto financeiro proporcional à pontuação atingida.

INDICADOR DE RESULTADO	FÓRMULA / FONTE	META	DESEMPENHO (%)	PESO (%)
Taxa de parto normal com boas práticas obstétricas observadas (Plano de Parto, Acompanhante, Métodos não farmacológicos para controle da dor)	nº de partos normais com boas práticas observadas (registro / total de partos x 100)	100% dos partos com registro adequado das informações	< 10%	2%
Acompanhante durante o parto	nº de partos com acompanhante / total x 100	> 90%	> 90%	3%
Satisfação da puérpera	Escala de 0 a 10 (NPS ou similar)	≥ 8,0	≥ 8,0	3%
Apgar < 7 no 5º minuto	nº de RNs com Apgar < 7 / total de nascidos vivos x 100	< 3%	< 3%	3%
Reinternação materna em até 7 dias	nº de reinternações / total de partos x 100	< 2%	< 2%	3%
Aleitamento materno na 1ª hora de vida	nº de RN com AM precoce / total de nascidos vivos x 100	> 80%	> 80%	3%

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



Taxa de episiotomia nos partos vaginais	nº de episiotomias / partos vaginais x 100	< 10%	2%
Acompanhante durante o parto	nº de partos com acompanhante / total x 100	> 90%	3%
Satisfação da puérpera	Escala de 0 a 10 (NPS ou similar)	≥ 8,0	3%

Forma de Cálculo do Pagamento por Desempenho

- Valor contratado por parto: R\$ _____
- Parcela variável (25%): R\$ _____
- Percentual de desempenho obtido: _____ %
- Valor adicional a ser pago: R\$ _____

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2025

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporá através da Comissão de Contratação, designada pela Portaria nº 36/2024, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2025, PARA O CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA VISANDO O INCENTIVO AO CUSTEIO DE PARTOS E PROCEDIMENTOS CORRELATOS DO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, PARA PARTOS DE RISCO INTERMEDIÁRIO E HABITUAL**, para prestação de serviços até o período de 21 de AGOSTO de 2026.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 21 de AGOSTO de 2025, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ**, sito a rua professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporá, no horário comercial das 08h00min às 17h00minhoras.

Outras informações através do fone (43) 3472-0649, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail licitacoosivaipora@hotmail.com.

Ivaiporá, 20 de AGOSTO de 2025.

Presidente da Comissão de Contratação
Natacha Mayara Vieira



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1611-0E03-4B21-CC1C

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ NATASHA MAYARA VIEIRA (CPF: 058.300.000-07) em 20/08/2025 11:12:12 GMT-03:00
Modelo para Assinatura Certificada (Não Alterar este texto)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse o Central de Verificação por meio do link:
<https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C>

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacoosivaipora@hotmail.com



Assinado por: Tatiana Mayara Vieira
Para verificar a validade das assinaturas, acesse: https://sistemas.licitacoosivaipora.com.br/verificacao/1611-0E03-4B21-CC1C



RESOLUÇÃO Nº 10/2025

Súmula: "Criação de tabela de procedimentos relacionados a partos classificados como de risco habitual e risco intermediário, com a fixação de valor e adoção outras providências".

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporá, Estado do Paraná, RENAN MENCK ROMANICHEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da Entidade,

CONSIDERANDO a demanda apresentada pelos gestores de saúde dos municípios consorciados acerca da necessidade de viabilizar uma estratégia sólida, em nível regional, para a realização de partos classificados como risco habitual e risco intermediário;

CONSIDERANDO que, na Assembleia de Prefeitos realizada no dia 17 de julho de 2025, foi aprovada a criação de tabela de procedimentos relacionados a partos classificados como de risco habitual e risco intermediário;

CONSIDERANDO, ainda, que a Assembleia de Prefeitos é o órgão competente para deliberar sobre qualquer alteração nas tabelas de procedimentos e serviços ofertados pela Entidade;

RESOLVE:

Art. 1º. Criar, para produzam os efeitos legais, a tabela de procedimentos relacionados a partos classificados como de risco habitual e risco intermediário, com os valores descritos nas tabelas a seguir:

Table with 2 columns: Descrição - Procedimentos and Valor. Rows include Parto Normal, Parto Cesária, Parto Cesária + Laqueadura, and Curetagem.

Table with 2 columns: Descrição - Consultas and Valor. Rows include Consulta Obstétrica, Consulta Puerperal Médica, and Consulta Pediatra.

Table with 2 columns: Descrição - Exames and Valor. Rows include Ultrassonografia Obstétrica 1º Trimestre, Ultrassonografia Obstétrica C/ Doppler Colorido e Pulsado, Ultrassonografia Obstétrica 4D, Ultrassonografia Obstétrica Morfológica de 1º Trimestre, Ultrassonografia Obstétrica Morfológica de 2º Trimestre, Ultrassonografia Obstétrica com Perfil Biofísico Fetal, Ultrassonografia Obstétrica Ecocardiograma Fetal, and Ultrassonografia Transvaginal.

Table with 3 columns: Descrição - Procedimentos, Variação mínima de pagamento (redução até 25% sobre o procedimento de parto), and Integral. Rows include Parto Normal, Parto Cesária, and Parto Cesária + Laqueadura.

Art.2º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde do Paraná, data da assinatura digital.

RENAN MENCK ROMANICHEN PRESIDENTE DO CIS



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 92B4-6BFF-93FE-B104

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

RENAN MENCK ROMANICHEN (CPF 059.XXX.XXX-47) em 15/08/2025 14:34:08 GMT-03:00

Papel: Parte Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://cisaivaipora.1doc.com.br/verificacao/92B4-6BFF-93FE-B104



PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 13/2025.

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO/CITAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO

A comissão Especial de Processo Administrativo, designada pela portaria nº 366/2025, no exercício de suas atribuições, após esgotadas as tentativas de notificação através do serviço da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - correios e por e-mail, NOTIFICA a pessoa Jurídica VIPMEDI IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA, CNPJ: 26.545.965/0001-53, anteriormente com sede na Avenida T3, nº 228, Set Bueno, na cidade de Goiânia/GO, CEP: 74.215-095, da instauração/tramitação do Procedimento Administrativo nº 13/2025, para apurar os fatos informados no Memorando nº 327/2025 da Secretaria Municipal de Licitações e Contratos, referente ao Pregão Eletrônico 55/2024, Procedimento Administrativo nº 148/2024.

Passados 5 (cinco) dias corridos desta publicação, a empresa será considerada notificada, ficando ciente de que dispõe do prazo de 15 (quinze) dias úteis contados desta data para a apresentação de defesa, diretamente ao órgão sancionador - Município de Nova Tebas, através do email processoadmnovatebas@gmail.com ou enviando para Avenida Belo Horizonte, nº 695, Centro, Nova Tebas/PR, Telefone: (42) 3141-2281. Dúvidas e solicitações também devem ser encaminhadas ao e-mail supramencionado.

Nova Tebas/PR, 20 de Agosto de 2025.

Leandro Sirineu Machado Presidente

Cristiane Rodrigues Nardelli Secretário

Adriane Carmassio Membro

Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 Fone (42) 3141-2281 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 email: processoadmnovatebas@gmail.com

Câmara Municipal de Nova Tebas Estado do Paraná

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 15/2025 DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 07/2025

OBJETO: Aquisição de uniformes para uso e identificação dos servidores da Câmara Municipal de Nova Tebas - PR, visando à padronização, identificação e melhor apresentação dos colaboradores no exercício de suas funções.

PRazo DE VIGÊNCIA: Pelo período de 60 (sessenta) dias;

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 7 (sete) dias após a apresentação da Nota Fiscal;

CONTRATADO: A F BRITO MOREIRA LTDA - EPP;

CNPJ/MF: 19.522.415/0001-53;

VALOR TOTAL: R\$ 3.000,00 (três mil reais);

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 01.001.01.031.0101.2001 - ATIVIDADES DA CÂMARA MUNICIPAL

5 3.390.30.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO 8 3.390.39.00.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Table with 6 columns: Item, Descrição, Unid., Quant., Valor Unitário, Valor Total. Rows include Camisa Social Feminina and Camisa Social Masculina.

Rua Alexandre de Magno, 610 - Nova Tebas - PR CEP: 85.250-000

camara@cmnovatebas.pr.gov.br | 042 3043-1225 | Site: cmnovatebas.pr.gov.br

Câmara Municipal de Nova Tebas Estado do Paraná

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 15/2025 DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 07/2025

Table with 6 columns: Item, Descrição, Unid., Quant., Valor Unitário, Valor Total. Rows include Camisa Social Masculina, Camisa Social Masculina Manga Curta, Camiseta Gola Polo Feminina, and Camiseta Gola Polo Masculina.

JUSTIFICATIVA: O presente procedimento de Dispensa de Licitação tem fundamento no artigo nº 75, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, e parecer jurídico que embasam este processo.

Nova Tebas-PR, 20 de Agosto de 2025.

HOANDERSON MARTINS Assinado de forma digital por BERGER05921157988

HOANDERSON MARTINS BERGER PRESIDENTE DA CAMARA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS - PR

Rua Alexandre de Magno, 610 - Nova Tebas - PR CEP: 85.250-000

camara@cmnovatebas.pr.gov.br | 042 3043-1225 | Site: cmnovatebas.pr.gov.br

Câmara Municipal de Nova Tebas Estado do Paraná

HOMOLOGAÇÃO

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 07/2025 PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 15/2025

OBJETO: Aquisição de uniformes para uso e identificação dos servidores da Câmara Municipal de Nova Tebas - PR, visando à padronização, identificação e melhor apresentação dos colaboradores no exercício de suas funções.

Com fundamento nas informações constantes na DFD - Documento de Formalização de Demanda nº 16/2025 datado de 31/07/2025, recebido pelo Setor de Licitações em 31/07/2025, ante as justificativas que se embasam no Artigo nº 75, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/21, o Presidente da Câmara Municipal resolve HOMOLOGAR a Dispensa de Licitação para a prestação dos serviços supramencionados, perfazendo o valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais);

Tendo como contratada a Empresa A F BRITO MOREIRA LTDA - EPP inscrita no CNPJ/MF sob o nº 19.522.415/0001-53;

Edifício da Câmara Municipal de Nova Tebas-PR, 20 de agosto de 2025.

HOANDERSON MARTINS Assinado de forma digital por BERGER05921157988

HOANDERSON MARTINS BERGER PRESIDENTE DA CAMARA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS - PR

Rua Alexandre de Magno, 610 - Nova Tebas - PR CEP: 85.250-000

camara@cmnovatebas.pr.gov.br | 042 3043-1225 | Site: cmnovatebas.pr.gov.br

Câmara Municipal de Nova Tebas Estado do Paraná

RATIFICAÇÃO

PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 15/2025 DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 07/2025

OBJETO: Aquisição de uniformes para uso e identificação dos servidores da Câmara Municipal de Nova Tebas - PR, visando à padronização, identificação e melhor apresentação dos colaboradores no exercício de suas funções.

Tendo em vista que a documentação referente à Dispensa de Licitação nº 07/2025 atende a todos os requisitos do Artigo nº 75, inciso II da Lei Federal nº 14.133/21;

Considerando o parecer jurídico, o qual foi favorável à homologação da presente Dispensa de licitação;

Com efeito, RATIFICO todas as formalidades legais e autorizo a Dispensa de Licitação nº 07/2025, para a contratação do objeto supramencionado, com a empresa A F BRITO MOREIRA LTDA - EPP inscrita no CNPJ/MF sob o nº 19.522.415/0001-53;

Perfazendo o valor total de R\$ 3.000,00 (três mil reais);

PUBLIQUE-SE

Nova Tebas-PR, 20 de agosto de 2025.

HOANDERSON MARTINS Assinado de forma digital por BERGER05921157988

HOANDERSON MARTINS BERGER PRESIDENTE DA CAMARA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS - PR

Rua Alexandre de Magno, 610 - Nova Tebas - PR CEP: 85.250-000

camara@cmnovatebas.pr.gov.br | 042 3043-1225 | Site: cmnovatebas.pr.gov.br



AVISO DE LICITAÇÃO

Pregão na Forma Eletrônica nº 060/2025 Processo administrativo nº 194/2025

O Município de Nova Tebas-PR, Estado do Paraná com fundamento na Lei Federal nº 14.133/21, de 01 de abril de 2021 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, comunica que realizará licitação conforme as seguintes especificações:

OBJETO: Registro de preços visando a futura aquisição de medicamentos destinados a suprir a demanda do Hospital Municipal Doutor Antônio Pietrobom, bem como pelas Unidades Básicas de Saúde e pelo Lar do Idoso, Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) e odontologia.

DATA DE ABERTURA: 03 de setembro de 2025, às 08h30min (oito horas e trinta minutos).

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 690.292,80 (seiscentos e noventa mil duzentos e noventa e dois reais e oitenta centavos).

INFORMAÇÕES: A licitante deverá estar inscrita no sistema eletrônico "Compras.gov.br", no site www.compras.gov.br (o qual é de acesso livre - SICAFWEB), deverá providenciar o seu credenciamento dentro do serviço "Pregão Eletrônico", podendo através deste retirar o edital, que será disponibilizado também para download no site www.novatebas.pr.gov.br, também podendo ser retirados na sede da Prefeitura Municipal de Nova Tebas, sito a Avenida Belo Horizonte, 695 - Centro, em Nova Tebas - Paraná, Fone: (42) 3141-2281, de segunda à sexta-feira, no horário das 08h00min às 12h00min e 13h15min às 17h00min.

Nova Tebas, 20 de agosto de 2025.

PEDRO LOURENCO:00044978995

Assinado de forma digital por PEDRO LOURENCO:00044978995

PEDRO LOURENCO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS - PR

Secretaria Municipal de Licitações e Contratos Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná Fone (42) 3141-2281 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: licitacao@novatebas.pr.gov.br

Câmara Municipal de Nova Tebas
Estado do Paraná
CNP: 80.620.180/0001-43



ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS Nº 81/2025

Com base na Lei nº 836/2019, publicada no Diário Oficial Eletrônico em 06/01/2020, ed. 01/2020, e no Jornal Tribuna do Interior em 09/01/2020, ed. 10.238/2020, e na Lei nº 1002/2023, publicada no Diário Oficial Eletrônico em 06/06/2023, ed. 100/2023, e no Jornal Correio do Cidadão em 07/06/2023, ed. 2014/2023, concede através deste Ato Diária para:

Nome do beneficiário (a): ALINE HRYSYK
Nº da Matrícula: 10
Cargo/função: Vereadora
Data de início: 19/08/2025
Data término: 20/08/2025
Nº de diárias: 01 diária sem pernoite
Valor unitário: R\$ 300,00
Valor Total: R\$ 300,00
Município destino: Curitiba - PR.
Finalidade da viagem: AGENDA OFICIAL COM PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - ALEXANDRE CURI E SECRETARIA DA AGRICULTURA DO ESTADO NA CIDADE DE CURITIBA NOS DIAS 19 E 20 DE AGOSTO DE 2025;

Nova Tebas, 19 de Agosto de 2025.

HOANDERSON MARTINS BERGER
PRESIDENTE

Rua Alexandre de Magno, 610 - Nova Tebas - PR CEP: 85.250-000

camaraCmnnovatebas.pr.gov.br | 042 3643-1225 | Site: cmnnovatebas.pr.gov.br

Câmara Municipal de Nova Tebas
Estado do Paraná
CNP: 80.620.180/0001-43



ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS Nº 82/2025

Com base na Lei nº 836/2019, publicada no Diário Oficial Eletrônico em 06/01/2020, ed. 01/2020, e no Jornal Tribuna do Interior em 09/01/2020, ed. 10.238/2020, e na Lei nº 1002/2023, publicada no Diário Oficial Eletrônico em 06/06/2023, ed. 100/2023, e no Jornal Correio do Cidadão em 07/06/2023, ed. 2014/2023, concede através deste Ato Diária para:

Nome do beneficiário (a): SIDINEI SCHON
Nº da Matrícula: 25942
Cargo/Função: Vereador
Data de início: 19/08/2025
Data término: 20/08/2025
Nº de diárias: 01 diária com pernoite e 01 diária sem pernoite
Valor unitário: R\$ 900,00
Valor Total: R\$ 900,00
Município destino: Curitiba - PR.
Finalidade da viagem: AGENDA OFICIAL COM PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - ALEXANDRE CURI E SECRETARIA DA AGRICULTURA DO ESTADO NA CIDADE DE CURITIBA NOS DIAS 19 E 20 DE AGOSTO DE 2025;

Nova Tebas, 19 de Agosto de 2025.

HOANDERSON MARTINS BERGER
PRESIDENTE

Rua Alexandre de Magno, 610 - Nova Tebas - PR CEP: 85.250-000

camaraCmnnovatebas.pr.gov.br | 042 3643-1225 | Site: cmnnovatebas.pr.gov.br

Câmara Municipal de Nova Tebas
Estado do Paraná
CNP: 80.620.180/0001-43



ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS Nº 83/2025

Com base na Lei nº 836/2019, publicada no Diário Oficial Eletrônico em 06/01/2020, ed. 01/2020, e no Jornal Tribuna do Interior em 09/01/2020, ed. 10.238/2020, e na Lei nº 1002/2023, publicada no Diário Oficial Eletrônico em 06/06/2023, ed. 100/2023, e no Jornal Correio do Cidadão em 07/06/2023, ed. 2014/2023, concede através deste Ato Diária para:

Nome do beneficiário (a): ORILDO VIEIRA DA LUZ
Nº da Matrícula: 25943
Data de início: 19/08/2025
Data término: 20/08/2025
Nº de diárias: 01 diária com pernoite
Valor unitário: R\$ 600,00
Valor Total: R\$ 600,00
Município destino: Curitiba - PR.
Finalidade da viagem: AGENDA OFICIAL COM PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA - ALEXANDRE CURI E SECRETARIA DA AGRICULTURA DO ESTADO NA CIDADE DE CURITIBA NOS DIAS 19 E 20 DE AGOSTO DE 2025;

Nova Tebas, 19 de Agosto de 2025.

HOANDERSON MARTINS BERGER
PRESIDENTE

Rua Alexandre de Magno, 610 - Nova Tebas - PR CEP: 85.250-000

camaraCmnnovatebas.pr.gov.br | 042 3643-1225 | Site: cmnnovatebas.pr.gov.br



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 64/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 20/2024
VALIDADE: 12 (DOZE) MESES

PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporá, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. 02.586.019/0001-97 neste ato representado pelo seu Presidente Sr. RENAN MENCK ROMANICHEN, portador da CI-RG nº 8.798.161-4, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 059.071.679-47, residente e domiciliado na Rua Ernesto Ramos 328, Bairro Balsa Velha, em Candido de Abreu - PR, considerando o credenciamento da empresa AMADO & PEGORARO LTDA, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à RUA SANTA CATARINA, 1026, CENTRO, em BARBOSA FERRAZ inscrita no CNPJ Nº 80.376.809/0001-51, representado pelo Sr. BARBARA CAROLINE AMADO, inscrita no CPF nº 044.697.649-06, RG nº 83426292, SSP/PR, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com as condições estabelecidas do edital de chamamento público nº 02/2024 e nas quantidades pactuadas com a empresa no processo de INEXIGIBILIDADE Nº 15/2024, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS/Ivaiporá e demais legislações aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

- 1. OBJETO
CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 02/2024 EM ANÁLISE CLÍNICA. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para eventual atendimento dos seguintes procedimentos, consultas ou serviços abaixo especificados.
2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS
2.10 preço registrado, as especificações de objeto e as demais condições ofertadas e pactuadas entre o CIS e EMPRESA CREDENCIADA são as que seguem:

Table with 5 columns: LOTE 1, Item, Descrição, Unidade, Quant., Valor Unit. R\$, Valor Total R\$. Row 1: PROCEDIMENTOS EM ANÁLISES CLÍNICAS, Unid, 1, R\$ 240.000,00, R\$ 240.000,00. Row 2: TOTAL, R\$ 240.000,00.

- 3. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA
O prazo de vigência da presente ata de registro de preços será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogada, por igual período, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja saldo disponível para a referida prorrogação.
A presente ata vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de 10 de fevereiro de 2026.
4. DO VALOR
O Valor global da presente ata é de R\$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais).
5. DO PAGAMENTO
5.1 Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de exames, procedimentos, efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÁ - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÁ
5.2 - Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, e ordem alfabética, sem rasuras, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.
5.3 - Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.
5.4 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitam a emissão de nota fiscal eletrônica,

neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com o comprovante da Tributação do respectivo município.

- 5.5 - A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporá fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.
5.6 - O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÁ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.
5.6.1-Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.
5.7-Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no CIS/ IVAIPORÁ, tendo essa que apresentar regularmente a esse consórcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.
5.8- Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
02.001.10.122.0002.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1498 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA
02.002.10.302.0002.2.007.4.4.90.52.00.00. - 1001 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
02.003.10.302.0002.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA

- 7 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO
Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONSÓRCIO se compromete a:
a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta seguindo os valores expressos na cláusula terceira.

- 8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA
Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA fica obrigada a:
a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
c) Assinar o "Contrato" relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
f) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÁ;
g) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;
h) Respeitar os horários dos exames, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferências colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.
i) Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (IDS), considerando o chamamento dos pacientes em painél digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisivaipora@hotmail.com

j) É de responsabilidade do prestador, conforme declaração em anexo neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporá ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.
k) Encaminhar com antecedência para o setor responsável do CIS, a disponibilidade de atendimento para o próximo mês, respeitando o prazo 10 (dez) dias de antecedência para cancelamento da agenda.
l) Informar ao CIS-IVAIPORÁ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

- 9. DA RESCISÃO CONTRATUAL
Constituem motivos para a rescisão da presente ata:
a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas ora estipuladas;
b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CIS;
c) A subcontratação total ou parcial do objeto da ata, com ou sem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução desta.
d) Declaração de insolvência civil;
e) A dissolução da sociedade;
O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interposição judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CREDENCIADA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, após devida conclusão a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

- 10. DAS PENALIDADES
Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços, submeter-se-á a CREDENCIADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:
a) advertência;
b) multa;
c) impedimento de licitar e contratar;
d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021.
A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anomalia constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.
As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE DE IVAIPORÁ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

- 11. CONDIÇÕES GERAIS
11.1 - É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.
11.2 - Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS/ IVAIPORÁ - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.
11.3 - O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
11.4 - Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá qual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.
11.5 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisivaipora@hotmail.com



12. - DO FORO
Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporá, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam a presente Ata, após lida e achada conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Ivaiporá, 20 de agosto de 2025.

CIS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: AMADO & PEGORARO LTDA
CONTRATADA:

Barbara Caroline Amado
BARBARA CAROLINE AMADO
REPRESENTANTE LEGAL

Barbara Caroline Amado
Farmacêutica Biocimicos
CPF: 17.310.008

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacaocisivaipora@hotmail.com

Assinado por 1 pessoa: RENAN MENCK ROMANICHEN
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisaivaipora.1doc.com.br/verificacao/762A-F135-0813-DC79 e informe o código: 762A-F135-0813-DC79.



EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 64/2025

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº 15/2024

CONTRATANTE: CIS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA: AMADO & PEGORARO LTDA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURIDICAS DA ÁREA DA SAÚDE CONFORME CHAMAMENTO PÚBLICO nº. 02/2024 EM ANÁLISE CLÍNICA.

VALOR TOTAL: R\$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

02.001.10.122.0002.2.005.3.3.90.39.00.00. - 1496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
02.002.10.302.0002.2.007.4.4.90.52.00.00. - 1001 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
02.003.10.302.0002.2.010.3.3.90.39.00.00. - 1001 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VIGÊNCIA DO CONTRATO: 10 de fevereiro de 2026.

DATA DA ASSINATURA: 20 de agosto de 2025.

Ivaiporá, 20 de agosto de 2025.

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

Barbara Caroline Amado
BARBARA CAROLINE AMADO
REPRESENTANTE LEGAL

Barbara Caroline Amado
Farmacêutica Biocimicos
CPF: 17.310.008

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacaocisivaipora@hotmail.com

Assinado por 1 pessoa: RENAN MENCK ROMANICHEN
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://cisaivaipora.1doc.com.br/verificacao/762A-F135-0813-DC79 e informe o código: 762A-F135-0813-DC79.



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 762A-F135-0813-DC79

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

RENAN MENCK ROMANICHEN (CPF 059.XXX.XXX-47) em 20/08/2025 16:06:14 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://cisaivaipora.1doc.com.br/verificacao/762A-F135-0813-DC79



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Licitações e Contratos

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2025
COM BENEFÍCIOS PARA MICRO E PEQUENAS
Processo n.º: 37/2025
HOMOLOGAÇÃO

A Diretora de Licitações e Contratos do Município de Guarapuava, no uso das atribuições que lhe são conferidas, através do Decreto n.º 12547/2025, com base na Lei 14.133/2021 e demais legislações pertinentes, ADJUDICANDO o objeto, e HOMOLOGA o resultado do processo licitatório em epígrafe, conforme a seguir:

Table with 3 columns: ADJUDICATÁRIA, LOTES/ITENS, VALOR. Row 1: KONICA MINOLTA HEALTHCARE DO BRASIL INDUSTRIA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA, 1, R\$ 107.000,00

Guarapuava, 13 de agosto de 2025.
ADLIMARA REGINA RUIZ
Diretora de Licitações e Contratos
Município de Guarapuava

EXTRATO DE CONTRATO
DISPENSA PRESENCIAL Nº 29/2025

OBJETO: Contratação de serviços de assessoria para o desenvolvimento do turismo de experiência - DTI em Guarapuava.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 167/2025.
CONTRATADA: SERVIÇO DE APOIO ÀS MICRO EMPRESAS DO PARANÁ - SEBRAE-PR.
CNPJ Nº: 75.110.585/0001-00.
VALOR TOTAL: R\$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais).
VIGÊNCIA: até 31/12/2025.
FORO: Comarca de Guarapuava, Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DE CONTRATO
DISPENSA PRESENCIAL Nº 31/2025

OBJETO: Aquisição de prótese escolar para paciente atendido pelo programa de atenção domiciliar.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 169/2025.
CONTRATADA: LENTES DE CONTACTO LTDA.
CNPJ Nº: 76.484.187/0001-08.
VALOR TOTAL: R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais).
VIGÊNCIA: 6 (seis) meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 14/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DE CONTRATO
DISPENSA PRESENCIAL Nº 32/2025

OBJETO: Prestação de serviços de operação da Estação Prestadora de Serviços de Telecomunicações e de Tráfego Aéreo (EPTA) categoria "A", e dos serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e sistemas implantados e homologados na EPTA SSGG e dos auxílios visuais luminosos de aeródromo e de aproximação, além da manutenção da casa de força (KF) do Aeroporto Regional Tancredo Thomas de Farias, no



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Licitações e Contratos

Município de Guarapuava/PR.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 170/2025.
CONTRATADA: AMD ESTAÇÕES DE TELECOMUNICAÇÕES E DE TRÁFEGO AÉREO LTDA - ME.
CNPJ Nº: 23.962.719/0001-09.
VALOR TOTAL: R\$113.360,76 (cento e treze mil trezentos e sessenta reais e setenta e seis centavos).
VIGÊNCIA: 3 (três) meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 14/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DE CONTRATO
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 21/2025

OBJETO: Contratação da empresa especializada para o treinamento presencial de 50 servidores, dentre eles secretários, diretores e chefes de divisão, voltado ao desenvolvimento de competências essenciais como autoconhecimento, postura profissional, feedback eficaz, comunicação assertiva e gestão de equipes.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 168/2025.
CONTRATADA: K KRETSCHMER LTDA.
CNPJ Nº: 30.976.545/0001-07.
VALOR TOTAL: R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais).
VIGÊNCIA: 60 (sessenta) dias.
FORO: Comarca de Guarapuava, Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 12/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DE ATA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 30/2025

OBJETO: Fornecedor de mobiliário.
ÓRGÃO GERENCIADOR: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
ATA Nº: 151/2025.
DETENTORA DA ATA: SILVESTRI COMÉRCIO DE CALÇARIO LTDA EPP.
CNPJ Nº: 08.002.272/0001-32.
VALOR TOTAL: R\$169.728,00 (cento e sessenta e nove mil seicentoss e vinte e oito reais).
VIGÊNCIA: 12 (doze) meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 11/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DE CONTRATO
CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 02/2023

OBJETO: Contratação de serviços comuns de engenharia civil para a execução de serviços de manutenção e conservação de instalações prediais, nas edificações sob responsabilidade do Município de Guarapuava, com fornecimento integral dos materiais e serviços de mão de obra. Secretaria de Educação.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 168/2025.
CONTRATADA: JK CONSTRUÇÕES LTDA.
CNPJ - CPF/ME Nº: 30.698.840/0001-30.



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Licitações e Contratos

Valor R\$ 156.266,01 (cento e cinquenta e seis mil, duzentos e sessenta e seis reais e um centavo).
VIGÊNCIA: 240 (duzentos e quarenta) dias.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 13/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DE CONTRATO
CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 11/2023

OBJETO: Contratação de empresa especializada para execução de pavimento polidérico no Distrito do Guairacá, nas localidades de Morro Grande e Faxinal, conforme termo de Convênio nº 538/2021 - SEAB.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº 141/2025.
CONTRATADA: PETROSPUAVA LTDA.
CNPJ Nº: 11.782.964/0001-55.
VALOR TOTAL: R\$ 1.338.299,98 (um milhão e trezentos e trinta e oito mil, duzentos e noventa e nove reais e nove centavos).
VIGÊNCIA: 12 (doze) meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 13/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DO 6º TERMO ADITIVO
CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 05/2024

OBJETO: Ampliação da Escola Municipal Sofia Horst.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 174/2024.
CONTRATADA: TENKA ENGENHARIA LTDA.
CNPJ Nº: 21.212.268/0001-67.
OBJETO - EXECUÇÃO.
Com fulcro no artigo 115, § 5º da Lei Federal nº 14.133/2021, prorroga-se o prazo de Vigência da data 04/09/2025 até 04/11/2025 e o prazo de Execução da data 07/05/2025 a 04/09/2025.
DATA DA ASSINATURA: 11/08/2025 - ADLIMARA REGINA RUIZ - Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO
CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 09/2024

OBJETO: Construção de capela mortuária, contendo: varanda, salão, circulação, sanitário feminino, sanitário masculino, sanitário acessível, cozinha e área de serviço, com a execução dos serviços de: serviços preliminares; movimento de terra, drenagem e águas pluviais; fundações; estruturas; alvenaria, divisórias, muros e fechos; cobertura; esquadrias, acessórios, vidros e espelhos; instalações elétricas, telefonia, sistemas de proteção; instalações hidrossanitárias, gás-glp, incêndio e aparelhos; revestimentos de paredes e pisos, impermeabilizações, pinturas e argamassas; pavimentação e calçamento, paisagismo e equipamentos externos, limpeza final, e demais itens e especificações técnicas constantes no projeto.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 250/2024.
CONTRATADA: CONSTRUTORA GAIOTA LTDA.
CNPJ Nº: 20.802.224/0001-24.
OBJETO DO ADITIVO - PRORROGAÇÃO.



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Licitações e Contratos

Com fulcro no artigo 115, § 5º da Lei Federal nº 14.133/2021, prorroga-se o prazo de EXECUÇÃO por mais 150 (cento e cinquenta) dias, a partir de 07/07/2025 à 09/12/2025.
DATA DA ASSINATURA: 13/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO
PREGÃO 58/2024**

OBJETO: Fornecedor de materiais de enfermagem.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
ATA Nº: 280/2024.
CONTRATADA: ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.
CNPJ Nº: 00.802.002/0001-02.
OBJETO DO ADITIVO - CANCELAMENTO DO LOTE 3.
Com fulcro artigos 28 e 29 do Decreto Federal nº11.462/2023 e artigos 157 e 162 do Decreto Municipal nº 10.475/2023, Parecer Jurídico nº 601/2025.
DATA DA ASSINATURA: 13/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO DO 4º TERMO ADITIVO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 63/2024**

OBJETO: Fornecedor de peças e prestação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva de veículos leves, utilitários e motos.
ÓRGÃO GERENCIADOR: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
ATA Nº: 247/2024.
DETENTORA DA ATA: MARCELO RODRIGO SCHONS E CIA LTDA.
CNPJ Nº: 07.940.959/0001-56.
OBJETO DO ADITIVO: PRORROGAÇÃO.
Com fulcro no art. 84 da Lei Federal nº 14.133/2021 e art. 154 do Decreto Municipal nº 10.475/2023, prorroga-se o prazo de vigência da Ata em epígrafe da data de 16/08/2025 à 16/08/2026.
DATA DA ASSINATURA: 08/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO DO 3º TERMO ADITIVO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 63/2024**

OBJETO: Fornecedor de peças e prestação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva de veículos leves, utilitários e motos.
ÓRGÃO GERENCIADOR: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
ATA Nº: 248/2024.
DETENTORA DA ATA: PINHÃO PEÇAS E SERVIÇOS LTDA.
CNPJ Nº: 49.381.440/0001-25.
OBJETO DO ADITIVO: PRORROGAÇÃO.
Com fulcro no art. 84 da Lei Federal nº 14.133/2021 e art. 154 do Decreto Municipal nº 10.475/2023, prorroga-se o prazo de vigência da Ata em epígrafe da data de 16/08/2025 à 16/08/2026.
DATA DA ASSINATURA: 08/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO DE 1º TERMO ADITIVO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 70/2024**

OBJETO: Fornecedor de troféus e medalhas para premiação.



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Licitações e Contratos

ÓRGÃO GERENCIADOR: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
ATA Nº: 259/2024.
DETENTORA DA ATA: H. F. SOLUÇÕES LTDA.
CNPJ Nº: 17.886.949/0001-33.
OBJETO DO ADITIVO - PRORROGAÇÃO E REAJUSTE.
Com fulcro no art. 84 da Lei Federal nº 14.133/2021 e art. 154 do Decreto Municipal nº 10.475/2023, prorroga-se o prazo de vigência da Ata em epígrafe da data de 21/08/2025 à 21/08/2026. Com fulcro no Art. 136, inciso I da Lei Federal nº 14.133/2021, os itens foram reajustados tendo como base o índice IPCA de agosto/2024 a julho/2025 no percentual de 5,22 % (cinco vírgula vinte e dois por cento).
DATA DA ASSINATURA: 14/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO 3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO 218/2024
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 106/2023.**

OBJETO: Registro de preço para eventual locação de máquinas, caminhões e equipamentos.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
DETENTORA DA ATA: J. MARTINELLI LTDA.
CNPJ: 01.400.519/0001-20.
OBJETO DO ADITIVO: DA PRORROGAÇÃO E REAJUSTE.
Prorroga-se o prazo de vigência da data de 15/08/2025 a 13/12/2025, com fulcro no art. 106 e 107, da Lei Federal nº 14.133/2024. Com fulcro no Art. 136, inciso I da Lei Federal 14.133/2021, reajusta-se o valor conforme Índice Geral de Preços do Mercado (IGPM) da data 01/2024 a 12/2024 em percentual de 6,54% (seis vírgula cinquenta e quatro por cento).
DATA DA ASSINATURA: 14/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO DO 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 100/2022
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 05/2022**

OBJETO: Locação de imóvel situado na Avenida Prefeito Moacir Julio Silvestre, 1545 - Bairro Batel, contendo duas casas de alvenaria - casa principal possui aproximadamente 200m² de área construída, sendo 5 salas, cozinha, 2 banheiros, lavanderia, sala de reuniões, espaço social e garagem para 3 carros; casa secundária possui aproximadamente 100m² de área construída, sendo banheiro, área de circulação e 5 repartições; edícula com aproximadamente 100m² de área construída, sendo 3 repartições, banheiro, lavanderia e área externa com calçadas.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATADOS: JOSÉ SILTON JUSTUS E VERA LUCIA BISCHOF JUSTUS.
OBJETO DO ADITIVO - DA PRORROGAÇÃO.
Fica prorrogado o prazo de vigência data de 15/08/2025 à 15/08/2026, com fulcro no artigo 57, no artigo 62, Inciso I do §3º da Lei Federal nº 8.666/93 e no artigo 51 da Lei Federal nº 8.245/91.
DATA DA ASSINATURA: 13/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO 4º TERMO ADITIVO
CONTRATO Nº 312/2022
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 91/2022**

OBJETO: Prestação de serviços para criação, instalação e manutenção de um sistema de armazenamento e distribuição de imagens radiológicas a ser integrado com o software de



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Licitações e Contratos

gestão da Secretaria Municipal de Saúde – Fast Medic, visando a melhoria operacional e de gestão dos serviços prestados nas unidades de saúde.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATADA: NM COMÉRCIO E SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA.
CNPJ: 65.760.274/0001-24.
REPRESENTANTES LEGAIS: RENATO SOARES RODRIGUES BARRETO.
OBJETO DO ADITIVO – DA PRORROGAÇÃO E DO REAJUSTE.
Com fundamentos no art. 57 inciso II prorroga-se o prazo de vigência da data de 23/08/2025 a 23/11/2025 e no art. 65, § 8º da lei 8.666/93, reajuste-se o valor do com base no índice INPC-IBGE no percentual de 5,18% (cinco vírgula dezoito por cento) referente a data de julho/2024 a junho/2025.
FORO: COMARCA DE GUARAPUAVA.
DATA DA ASSINATURA: 13/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO DO 5º TERMO ADITIVO
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 19/2021**

OBJETO: Locação de imóvel localizado na Rua Emílio Ribeiro, nº80, Palmeirinha, o qual abriga a casa da memória e da leitura, 25% demais impostos vinculados - Recurso Livre-SEMEC, De acordo com o Processo Administrativo nº 906/2020.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 109/2021.
CONTRATADA: J. LOSSO ASSESSORIA IMOBILIÁRIA LTDA.
CNPJ Nº: 78.777.919/0001-83.
OBJETO DO ADITIVO: PRORROGAÇÃO.
Fica prorrogado o prazo de vigência pelo período de 6 (seis) meses, da data de 17/08/2025 à 17/02/2026. Com fulcro no Art. 62, inciso I do § 3º e Art. 57 da Lei Federal 8.666/93, no Art 51 da Lei nº 8.245/91 e no Parecer Jurídico Referencial nº 02/2021.
DATA DA ASSINATURA: 15/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

**EXTRATO 10º TERMO ADITIVO DE RESCISÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 179/2021**

OBJETO: Contratação de empresa especializada para fornecimento de licença de solução tecnológica e ensino híbrido.
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 277/2021.
CONTRATADA: BRY USA SERVIÇOS DE TECNOLOGIA LTDA.
CNPJ - CPF/MF Nº: 32.528.866/0001-66.
OBJETO DO ADITIVO: DA RESCISÃO.
Rescisão unilateral ao contrato nos termos do art.78, incisos XII da Lei Federal 8.666/93 e Parecer Jurídico nº 541/2025.
DATA DA ASSINATURA: 14/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

EXTRATO DE CONTRATO

DISPENSA PRESENCIAL Nº 1/2025 - FUNDO DE INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - FIA
OBJETO: Fornecedor de serviços de alimentação compreendendo de coffee break, visando atender a demanda de abordagem social e casa de passagem prioritariamente indígenas e comunidades tradicionais em Trânsito no Paraná, com recursos da Deliberação nº 04/2023 - CEDCA/PR.



MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Licitações e Contratos

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA.
CONTRATO Nº: 1/2025.
CONTRATADA: CAFETERIA R V L LTDA.
CNPJ Nº: 35.250.365/0001-59.
VALOR TOTAL: R\$10.016,30 (dez mil e dezesseis reais e trinta centavos).
VIGÊNCIA: 6 (seis) meses.
FORO: Comarca de Guarapuava, Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 14/08/2025 – ADLIMARA REGINA RUIZ – Diretora de Licitações e Contratos.

» classificados

Correio do Cidadão

Alguém te procura. Você só precisa ser visto.

ANUNCIE



comercial@correiodocidadao.com



42 3304 3218